

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**GUILHERME DE CARVALHO ESTÁCIO**

**LITERACIA EM SAÚDE ENTRE PROFESSORES DOS ANOS INICIAIS:**  
**UMA REVISÃO DE ESCOPO**

**FLORIANÓPOLIS**

**2021**

**GUILHERME DE CARVALHO ESTÁCIO**

**LITERACIA EM SAÚDE ENTRE PROFESSORES DOS ANOS INICIAIS:  
UMA REVISÃO DE ESCOPO**

**Projeto de Trabalho de Conclusão de  
Curso apresentado ao Curso de  
Odontologia da UFSC como requisito  
para graduação.**

**Orientadora: Ana Lúcia Schaefer  
Ferreira de Mello**

**FLORIANÓPOLIS**

**2021**

Guilherme de Carvalho Estácio

Título: LITERACIA EM SAÚDE ENTRE PROFESSORES DOS ANOS INICIAIS:  
UMA REVISÃO DE ESCOPO

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de  
Cirurgião-Dentista e aprovado em sua forma final pelo Curso de Odontologia

Local, 27 de agosto de 2021

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gláucia Santos Zimmermann,  
Coordenadora do Curso

**Banca Examinadora:**

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello  
Orientador(a)  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Mestre Darclé Cardoso  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof. Dr. Douglas Kowaleski  
Avaliador  
Universidade Federal de Santa Catarina

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Estácio, Guilherme de Carvalho  
Literacia em saúde entre professores dos anos iniciais  
: Uma revisão de escopo / Guilherme de Carvalho Estácio ;  
orientador, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello,  
coorientador, Darclé Cardoso, 2021.  
46 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Odontologia, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Odontologia. 2. Letramento em Saúde Oral dos  
Professores. I. Mello, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de .  
II. Cardoso, Darclé . III. Universidade Federal de Santa  
Catarina. Graduação em Odontologia. IV. Título.

## RESUMO

Este trabalho se constitui de uma revisão de escopo que teve como objetivo revisar a literatura científica sobre a literacia em saúde bucal entre professores e identificar os fatores relacionados ao seu desenvolvimento. Para isso, foram coletados dados nas seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, *Pubmed*, *Scopus*, *Web of Science (WoS)*, *Educational Resources Information Centre (ERIC)*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl)*, Embase, Google Acadêmico e Portal Capes. Também foram checadas as referências dos textos selecionados. A busca inicial resultou em 6283 textos. Após a realização da leitura dos títulos e resumos, aos quais foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, obtiveram-se 26 textos para realização da leitura completa. Destes, 21 se adequavam ao objetivo da revisão. A literacia em saúde bucal de professores na literatura científica é estudada por meio da aplicação de questionários, que podem tanto avaliar as informações que indivíduos possuem sobre saúde bucal, como tema geral, quanto pontos específicos, como doenças e procedimentos frente à agravos bucais. Ela tem sido desenvolvida no contexto da educação em saúde bucal por meio de treinamentos, realização de grupos focais, palestras e de materiais desenvolvidos pelos próprios técnicos e dentistas. São necessários mais estudos que avaliem o desenvolvimento da literacia em saúde bucal dos professores, considerando as particularidades existentes no conhecimento e práticas em saúde bucal desses indivíduos no contexto da escola.

**Descritores:** Letramento em Saúde. Docentes. Saúde bucal. Educação em Saúde Bucal.

## **ABSTRACT**

This work consists of a review of the scientific literature that aimed to review the scientific literature on oral health literacy among teachers and identify factors related to its development. For this, data were collected in the following databases: BVS, Scielo, Pubmed, Scopus, WoS, ERIC, Cinahl, Embase, Google Scholar and Portal Capes. References to selected texts were also checked. The initial search resulted in 6283 texts. Then, the titles and abstracts were read, to which the inclusion and exclusion criteria were applied; 26 texts were obtained for complete reading. Finally, 21 texts fit the objective of the review. The oral health literacy of teachers in the scientific literature is studied through questionnaires, which can assess the information of individuals in general matters concerning oral health as well as specific points (like diseases and dental procedures). It has been developed in the context of oral health education through training, focus groups, lectures and materials developed by the technicians and dentists themselves. More studies are needed to assess the development of oral health literacy of teachers, considering the particularities existing in the knowledge and practices in oral health of these individuals, in the school context.

**Key-words:** Health Literacy. Faculty. Oral health. Oral Health Education.

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1** – Fluxograma das etapas de seleção de textos e critérios de seleção.

## **LISTA DE TABELAS**

**Quadro 1** – Resumo das características descritivas dos textos incluídos.

**Quadro 2** – Resumo dos resultados dos textos incluídos.



## **LISTA DE SIGLAS**

**CMOHK** – *The Comprehensive Measure of Oral Health Knowledge*

**ECC** – *Early Childhood Caries*

**LS** – Literacia em saúde

**LSB** – Literacia em saúde bucal

**OH** – *Oral Health*

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**PRISMA** – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>2. OBJETIVO</b> .....	3
Objetivo Geral.....	3
<b>3. MÉTODO</b> .....	4
Tipo de estudo.....	4
Fontes de Dados.....	4
Elegibilidade .....	4
Critérios de Inclusão.....	4
Critérios de Exclusão.....	4
Descritores e Palavras-chave .....	5
Busca dos Textos .....	5
Seleção dos Textos.....	5
Processo de Coleta de Dados.....	6
Síntese dos Resultados .....	6
<b>4. REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	7
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	25
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
<b>APÊNDICE</b> .....	35
<b>ANEXOS</b> .....	36

## 1. INTRODUÇÃO

A literacia em saúde (LS) é um conceito recente na literatura que está relacionado à descrição das formas de educação e comunicação em saúde, sendo estas componentes da promoção da saúde. Nesse sentido, a educação em saúde objetiva uma melhor literacia em saúde (NUTBEAM, 2000). O termo literacia em saúde é definido como a “conscientização da pessoa aprendente e atuante no desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, gestão e investimentos favoráveis à promoção da saúde” (SABOGA-NUNES, 2014). A LS representa o conhecimento e as competências que resultam na motivação e a capacidade dos indivíduos em terem acesso, compreenderem e usarem informação de modo a promover e a manter a sua saúde (OMS, 1986).

Há uma forte associação entre o nível de LS e seu impacto na saúde geral, conforme evidenciado na literatura. Níveis mais baixos de LS estão associados a maior ocorrência de problemas de saúde, menor compreensão das instruções para prevenção de doenças, dificuldade na manutenção de bons hábitos de vida e de práticas de autocuidado. Algumas dessas são habilidades individuais particularmente críticas no manejo de doenças crônicas, incluindo as doenças bucais (JAGEN, 2018).

O nível de LS tem sido associado com nível de conhecimentos em saúde, habilidades de manejo de doenças (AMA, 1999), adesão às instruções médicas, aumento das boas condições de saúde (LEE, 2007), morbidade (VANN, 2010), comportamentos de risco, qualidade da saúde de uma comunidade, número de hospitalizações, custos (WHO, 2013) e atendimentos de emergência (SISTANI, 2013).

No campo da saúde bucal, a literacia é a capacidade de compreensão de indivíduos ou grupos e a gestão das informações sobre saúde que motivam a integração com os cuidados à saúde bucal. As ações de educação em saúde bucal voltam sua atenção para a promoção da saúde e visam contemplar as relações entre a saúde bucal com saúde geral num conjunto de atividades que promovam o autoconhecimento, a autoestima e a qualidade de vida. A LSB é compreendida como a habilidade pessoal de pesquisar, ler e compreender e tomar uma atitude e decisões para melhorar a saúde, tornando-se assim um determinante de saúde bucal. (ROSOF, 2018; DICKSON-SWIFT, 2014; GREENBERG, 2015).

A literacia em saúde bucal tem sido uma questão de preocupação também no momento de formulação de políticas públicas. A análise dos níveis de LS bucal de grupos

populacionais parece ser estratégia relevante para implementar estrategicamente planos de prevenção e promoção da saúde e promover bons resultados em saúde bucal (SHALEEN, 2016).

Assim, considerando a escola como espaço de ações de educação em saúde, um dos eixos da promoção da saúde, tem na figura do professor um agente de literacia em saúde dos seus alunos. Trata-se de um espaço privilegiado para oportunamente para mudar o curso da saúde ao longo do ciclo de vida (JAGEN, 2018). Logo, o desenvolvimento profissional dos professores é um pilar fundamental para abordar a LS nas escolas . O nível é importante para o aprendizado do aluno, assim como o grau de instrução do professor. Portanto, a literacia em saúde dos professores é a contrapartida da literacia dos seus alunos e os mesmos estão aptos a receber informações de saúde que os professores fornecem desde a mais tenra idade (PETERSON, 2001; PAKKARI, 2015; VELARDO, DRUMMOND, 2015).

Para tanto, o desenvolvimento da LS entre professores requer formação focada e eficiente para educação em saúde. Os professores podem desenvolver um conjunto de habilidades, que incluem identificar as necessidades dos alunos, metodologias de ensino e aprendizagem, dentro das complexas demandas do ensino, tanto questões sociais, cognitivas, emocionais e culturais (PETERSON, 2011).

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão de escopo, a fim de responder às seguintes questões: Como é estudada a literacia em saúde bucal de professores na literatura científica? Como essa tem sido desenvolvida no contexto da educação em saúde bucal?

## **2. OBJETIVO**

### Objetivo Geral

Revisar a literatura científica sobre a literacia em saúde bucal entre professores e identificar os fatores relacionados ao seu desenvolvimento.

### **3. MÉTODO**

#### Tipo de estudo

Este estudo trata de uma revisão de escopo da literatura científica. Os objetivos, critérios de inclusão e métodos desta revisão seguiram protocolo indicado pelo Joanna Briggs Institute Scoping Review Protocol (PETERS, 2015).

#### Fontes de Dados

Foram desenvolvidas estratégias de busca eletrônica (com o auxílio de uma bibliotecária) para cada uma das seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Pubmed, Scopus, Web of Science (WoS), Educational Resources Information Centre (ERIC), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl), Embase, Google Acadêmico e Portal Capes.

Além disso, pesquisas manuais das listas de referências dos estudos incluídos foram realizadas.

#### Elegibilidade

##### **Crítérios de Inclusão**

Foram considerados os seguintes elementos para seleção e inclusão de textos:

- Estudos que tiveram como participantes professores do ensino infantil.
- Estudos que relataram dados epidemiológicos sobre literacia em saúde e saúde bucal, quantitativos e qualitativos.
- Estudos que utilizaram qualquer instrumento para medir literacia em saúde e saúde bucal.
- Nenhuma restrição de condições de vida foi aplicada.
- Nenhuma restrição de idioma e tempo foi imposta.

##### **Crítérios de Exclusão**

Foram considerados os seguintes elementos para exclusão de textos:

- Tipo: Revisões, cartas, resumos de conferências, editoriais.
- Estudos que tratam de uma população que não de professores do ensino infantil.
- Estudos que foram realizados fora do contexto escolar.

## Descritores e Palavras-chave

Foram utilizados os descritores DECs e MESH, nas suas respectivas bases, mas também sinônimos (palavras-chave) das seguintes expressões: literacia em saúde, promoção da saúde, saúde bucal, professores. Foram utilizados nos idiomas inglês, espanhol e português, a depender da base de dados. As chaves de busca estão apresentadas no Apêndice 1.

## Busca dos Textos

A busca foi realizada em 5 de abril de 2021. Após obter-se as saídas, todas foram exportadas para o *software* gerenciador de referências Mendeley®<sup>®</sup>, versão 1.19.8, de domínio público.

## Seleção dos Textos

A seleção foi realizada em duas fases. Na primeira fase, títulos e resumos de todas as saídas das bases de dados eletrônicas foram lidos de forma independente por um revisor principal. Os textos que não atendessem aos critérios de elegibilidade foram excluídos e não passaram para a segunda fase. Uma reunião de consenso entre o revisor principal e um segundo revisor foi realizada para discutir as dúvidas e definir quais textos passariam para a segunda fase.

Na segunda fase, os textos foram lidos na íntegra pelo revisor principal e os mesmos critérios de elegibilidade foram aplicados para definição de quais fariam parte da coleta dos dados e análise.

## Processo de Coleta de Dados

O revisor principal realizou a coleta de dados dos textos selecionados. As informações foram conferidas pelo segundo revisor.

Os dados coletados foram: características dos textos científicos (autores, ano de publicação e país de origem), características do estudo (tipo do artigo, design do estudo, participantes, contexto e objetivos), temática, estratégia de intervenção, medição, resultados principais, principais conclusões e se literacia foi mencionada, como foi feita.

## Síntese dos Resultados

Os dados foram apresentados em Quadros, segundo as características dos textos (autor, ano, país de origem, desenho do estudo, participantes, contexto e objetivos) e, de modo qualitativo, em categorias de análise que integraram dados sobre o desenvolvimento da literacia em saúde e saúde bucal e os fatores relacionados a este desenvolvimento: Temática, Estratégia de intervenção, Formas de Medição, Conclusões e Resultado principais e Abordagem e Forma de abordagem de Literacia.



#### 4. REVISÃO DA LITERATURA

Após a realização da leitura dos títulos e resumos, aos quais foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, obtiveram-se 26 textos para realização da leitura completa. Destes, 21 se adequavam ao objetivo da revisão. A Figura 1 apresenta o Fluxograma das etapas de seleção de textos e critérios de seleção.

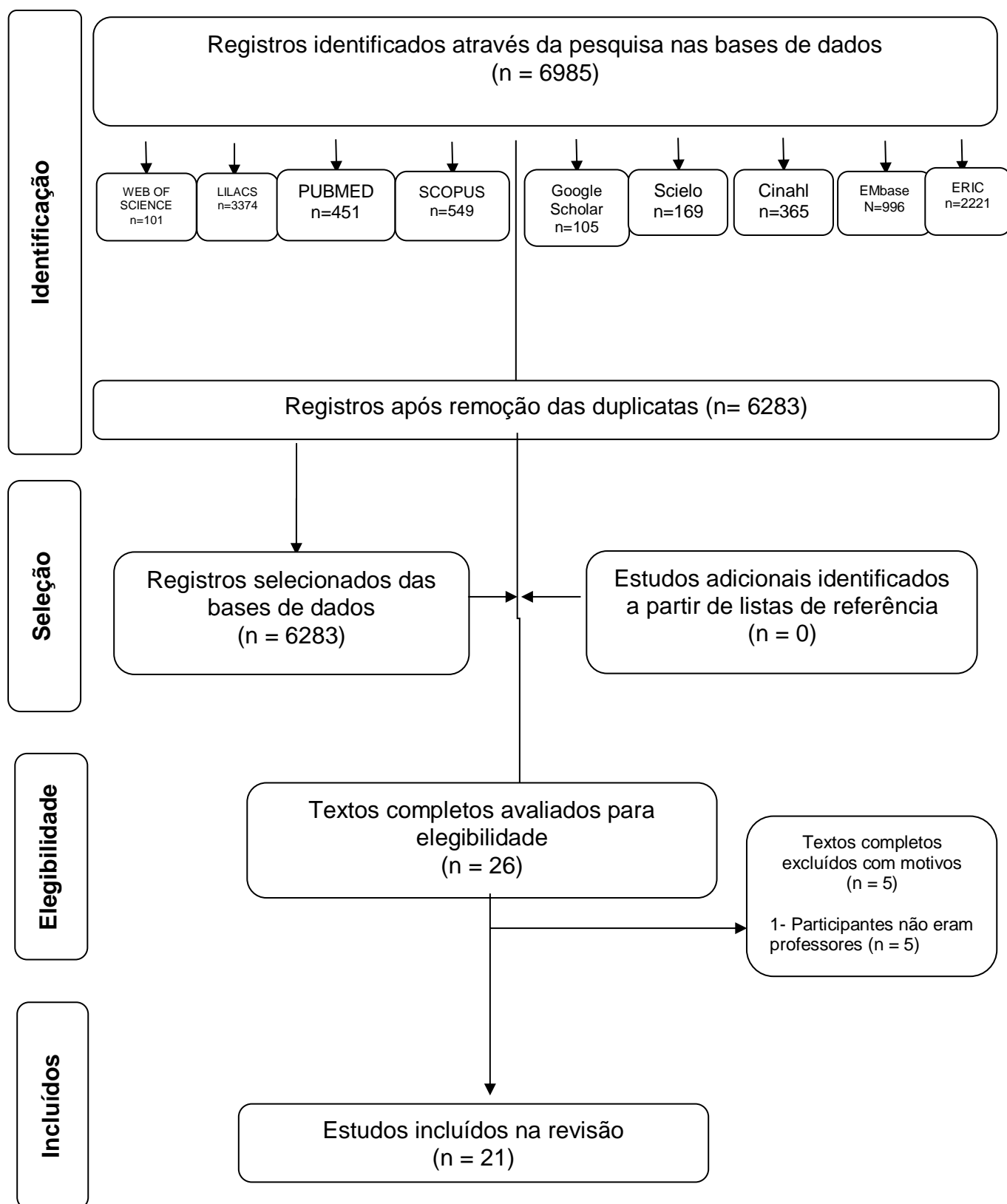
O Quadro 1 apresenta a caracterização dos textos incluídos na revisão de escopo segundo autor, ano, país de origem, desenho do estudo, participantes, contexto e objetivos. A ampla maioria se tratava de textos oriundos de pesquisas, com metodologia do tipo quantitativa. O Brasil e a Índia foram os países com maior número de estudos, assim como aqueles realizados a partir do ano 2016. A maioria contempla somente professores, mas também foram incluídos alunos, pais/responsáveis e profissionais da saúde.

Os resultados extraídos dos textos selecionados constam do Quadro 2. De modo geral, a literacia em saúde bucal de professores na literatura científica é estudada por meio da aplicação de questionários, que podem tanto avaliar as informações e conhecimentos que indivíduos possuem sobre saúde bucal, como tema geral, bem como quanto a pontos específicos, como doenças e procedimentos frente à agravos bucais. Nesse caso, traumatismo dentário foi o agravo mais estudado.

Ela tem sido desenvolvida, no contexto da educação em saúde bucal, por meio da realização de atividades de treinamentos, de palestras, realização de grupos focais, e por meio de materiais desenvolvidos pelos próprios técnicos e dentistas.

A maioria dos estudos não apresentou claramente qual foi o referencial teórico-conceitual que fundamentava a literacia em saúde, o que compromete o entendimento, a análise e utilização do próprio termo literacia.

**Figura 1** - Fluxograma das etapas de seleção de textos e critérios de seleção<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Adaptado do PRISMA extension for Scoping Reviews (TRICCO et al., 2018).

**Quadro 1 . Caracterização dos textos incluídos na revisão de escopo segundo autor, ano, país de origem, desenho do estudo, participantes, contexto e objetivos (n=21). Florianópolis, 2021.**

<b>Primeiro autor (Ano)</b>	<b>País</b>	<b>Tipo de Texto</b>	<b>Design de estudo</b>	<b>Participantes</b>	<b>Contexto</b>	<b>Objetivos</b>
Rustagi (2021)	Índia	Pesquisa	Quantitativo	Alunos e Professores	Escolas de 6º a 9º ano	Avaliar a carga e os fatores de risco da fluorose entre os escolares e avaliar a conscientização da população afetada e professores escolares sobre a doença endêmica.
Tikare (2021)	Arábia Saudita	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário	Compreender a prontidão dos professores do ensino fundamental na implementação coordenada programa de saúde bucal escolar e desenvolver estratégias para superar possíveis barreiras.
Baltaci (2019)	Turquia	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Pré-escolas	Avaliar os conhecimentos, atitudes e comportamentos dos professores no que diz respeito à saúde bucal.
Jagan (2019)	Índia	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas em geral	Avaliar os níveis de conhecimento conceitual da saúde bucal entre professores de escola. Avaliar o estado de saúde bucal dos professores da escola por meio da Avaliação de Saúde Bucal (OMS).
Vilela (2019)	Brasil	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escola do 1º ao 9º ano	Avaliar o nível de conhecimento e segurança de professores do ensino fundamental para lidar com injúrias traumáticas na dentição permanente, antes e depois de assistirem uma palestra educativa.

Cont Quadro 1						
Filipponi (2018)	Reino Unido	Pesquisa	Qualitativo	Pais, responsáveis e professores	Escolas do primário	Explorar as percepções e o conhecimento, em relação à saúde bucal, fatores de risco para doença odontológica e seu papel na promoção da saúde bucal, do corpo docente e pais de crianças que frequentam escolas primárias posicionadas e servindo populações ricas e carentes.
Batawi (2017)	Emirados Árabes Unidos	Pesquisa	Misto	Professores e crianças	Creches	Estudar o impacto da orientação de cuidados preventivos dada aos cuidadores sobre seus conhecimentos e sobre a prevalência de cárie em crianças.
Ingleharta (2017)	Estados Unidos	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do Jardim de Infância Primária.	Avaliar quais recursos de saúde bucal os professores consideram mais úteis e como atitudes, conhecimento e intenções comportamentais destes sobre a mudança de ensino relacionada à saúde bucal.
Larsen (2017)	Estados Unidos	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário	Identificar barreiras e fatores facilitadores com base no modelo socioecológico que atrapalha ou motiva o ensino da saúde em escolas primárias.
Igdal (2016)	Brasil	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Duas escolas municipais do ensino fundamental (anos iniciais).	Subsidiar professores no desenvolvimento de ações educativas para a promoção da saúde e a prevenção de doenças bucais em escolares.
Liontou (2016)	Grécia	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário	Investigar o conhecimento dos professores da pré-escola de saúde bucal e sua associação com características demográficas e educacionais, bem como com hábitos e atitudes pessoais de saúde bucal.

Cont Quadro 1						
Antunes (2015)	Brasil	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do 1º ao 9º ano	Avaliar os conhecimentos e ações de um grupo de escolas brasileiras professores relativos ao trauma dentário em dentes permanentes.
Sekhar (2014)	Índia	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas	Avaliar o conhecimento, atitude e prática em saúde bucal de professores.
Fernando (2013)	Sri Lanka	Relato de experiência	Quantitativo	Professores	Pré-escolas	Melhorar os conhecimentos e práticas de saúde bucal dos professores da pré-escola, para promover o ambiente pré-escolar como um ambiente amigável à saúde bucal e assim promover a saúde bucal entre crianças pré-escolares.
Jovem (2012)	Hong Kong	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário e secundário	Investigar o nível de conhecimento sobre emergência e gerenciamento de trauma dentário entre professores de escolas.
Fux-Noy (2011)	Israel	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário	Investigar o conhecimento dos professores do ensino fundamental sobre lesões dentárias traumáticas para dentes permanentes e emergência tratamento, sua fonte de informação, e a demanda por mais educação em trauma dentário.
Ramroop (2011)	Trinidad e Tobago	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário	Investigar conhecimentos e atitudes de saúde bucal dos professores e barreiras percebidas para a implementação de programa de promoção da saúde bucal.
Oliveira (2010)	Brasil	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escola do Ensino fundamental	Avaliar o nível de conhecimento e práticas dos professores sobre saúde bucal.

Cont Quadro 1						
Almas (2003)	Arábia Saudita	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário e secundário	Descobrir os conhecimentos e práticas de métodos de higiene bucal entre professores do ensino fundamental e médio.
Pomarico (2003)	Brasil	Pesquisa	Quantitativo	Profissionais de saúde e educação	Instituição Municipal pública	Avaliar conhecimentos e atitudes em saúde bucal dos profissionais de educação e saúde, que atuam em um programa de atenção às crianças portadoras de necessidades especiais.
Mwangosi (2001)	Tanzânia	Pesquisa	Quantitativo	Professores	Escolas do primário	Avaliar a extensão do fornecimento de professores de saúde geral e bucal para crianças.

**Quadro 2. Resultados principais (n=21). Florianópolis, 2021.**

<b>Primeiro autor (Ano)</b>	<b>Temática</b>	<b>Estratégia de intervenção</b>	<b>Formas de Medição</b>	<b>Resultado principais</b>	<b>Conclusões</b>	<b>Abordagem de Literacia</b>	<b>Forma de abordagem de Literacia</b>
Rustagi (2021)	Alfabetização em saúde e o controle da fluorose	---	Questionário	A fluorose dentária pelo índice foi observado em 24,5% dos alunos. A conscientização e as práticas de prevenção da fluorose e seus fatores de risco foram fracas entre alunos e professores.	Melhoria no abastecimento de água potável diminuiu a carga de fluorose, mas baixo nível de consciência e práticas alimentares e comportamentais predominantes ainda os colocam em risco de alto flúor ingestão. Isso significa a necessidade de abordar fontes não convencionais de ingestão de flúor (dieta e pasta de dente) e triagem precoce de doença envolvendo professores e médicos de família em esforços de mitigação de flúor.	Sim	Nenhum dos alunos tinha conhecimento sobre fluorose, seus sinais e sintomas e fatores de risco. As novas diretrizes do Programa Nacional de Prevenção e Controle da Fluorose enfatizam a formação de professores como medida de controle da fluorose. O presente estudo revela que ainda faltam medidas para envolver os professores como importante fonte de informação sobre a fluorose e seu papel no rastreamento da população afetada, devendo ser enfatizadas.
Tikare (2021)	Conhecimento e atitudes bucais em geral	---	Questionário	No presente estudo, foram incluídas 61 escolas primárias com respostas de 1.186 professores. A média oral do conhecimento em saúde entre o professor do ensino fundamental de Abha-Khamis foi de $16 \pm 2,7$ . A atitude geral das primárias dos professores da escola em relação à implementação do programa de saúde bucal escolar foram positivas na escala Likert. As	O conhecimento em saúde bucal entre professores do ensino fundamental foi considerado bom com atitudes positivas para programas de saúde bucal baseados na escola. As barreiras mais significativas na implementação de um programa de saúde bucal escolar foram barreiras administrativas. Há necessidade de autoridades escolares preocupadas e	Não	---

Cont Quadro 2							
				respostas para barreiras na implementação do programa de saúde bucal escolar foram quase igualmente distribuídas: falta de recursos materiais (21%), falta de formação profissional (25%), falta de disponibilidade de tempo (25%), falta de apoio da administração escolar (22%) e do professor atitude foi menos percebida como barreiras (7%).	formuladores de políticas de saúde para enfrentar essas barreiras e promover a saúde bucal na comunidade.		
Baltaci (2019)	Conhecimento, atitudes e comportamento quanto a saúde bucal	---	Questionário	Apenas 29,8% dos entrevistados possuíam formação prévia em odontologia. Embora 83% dos professores afirmem que as visitas regulares ao dentista são eficazes para a prevenção da cárie, apenas 13,2% afirmam que fazem visitas regulares ao dentista. Aproximadamente 65,8% dos professores concordaram que o flúor fortalece o esmalte dentário e 35,1% dos professores disseram que havia atividades de saúde bucal em suas escolas. Adicionalmente, 74,6% dos professores disseram que participarão da educação	Um programa preventivo de saúde bucal poderia ser implementado incluindo os comportamentos adequados relacionados à importância e tratabilidade dos dentes decíduos, primeira limpeza dos dentes, visitas ao dentista, o uso de creme dental com flúor e higiene oral no pré-programas de ensino de graduação de professores escolares no futuro. Este programa deve ser repetido em determinados intervalos para a prevenção de ECC.	Não	----



Cont Quadro 2							
				odontológica sobre saúde bucal infantil no futuro.			
Jagan (2019)	Conhecimento sobre saúde bucal em geral	---	Questionário Medida Integral do Conhecimento em Saúde Bucal (CMOHK)	<p>44% dos participantes apresentaram bom desempenho; 33,7% mediano, e 22% baixo conhecimento conceitual.</p> <p>Os resultados sugerem que idade, gênero, renda, educação, tipo de escola e condições precárias de saúde bucal estão associados ao conhecimento conceitual, e o conhecimento conceitual está positivamente relacionado à melhoria da saúde bucal.</p>	O conhecimento conceitual é um aspecto importante da saúde bucal e é influenciado por sexo, idade, escolaridade e renda.	Sim	considerou os professores como formadores e modificadores de comportamentos O seu conhecimento sobre saúde bucal interfere no conhecimento que repassam aos alunos. Abordou a influência dos fatores do contexto no conhecimento conceitual, conscientização geral e melhoria da saúde bucal
Vilela (2019)	conhecimentos específicos em traumas dentais de emergência	Palestra	Palestra e questionário	O número de participantes que se sentia preparado para socorrer um aluno com trauma dentário aumentou depois do recebimento das orientações. Assim como, aumentou o número de participantes que recolocariam o dente no local	A falta de conhecimento dos professores em relação ao trauma dental foi evidente. Desse modo, a realização de palestras educativas para esse público foi de grande valia, aumentando significativamente o número de participantes que se sentiam preparados para socorrer um aluno com traumatismo dentário e consequentemente favorecendo o sucesso e longevidade do tratamento.	Não	----

Cont Quadro 2

Inglehart (2017)	Conhecimento sobre saúde bucal	---	Questionário	<p>A maioria dos professores acessou planos de aula sobre 'Dentes e Sorriso' (90%) e "Cuidando de seus dentes" (88%) e as menos acessadas informações sobre 'Nutrição e saúde' (42%) e 'Informação para pais' (39%). Em média, todos os materiais foram percebidos como úteis (escala de 5 pontos com 5 = 'muito útil', faixa = 3,80 a 4,04). As respostas à pergunta sobre a importância da saúde bucal para a capacidade de aprender de uma criança melhoraram significativamente de antes para depois da intervenção educacional (escala de 5 pontos com 5 = 'muito importante', 3,78 vs 4,44). O conhecimento aumentou e as intenções comportamentais também melhoraram. O percentual de professores que relataram ter incluído material relacionado à saúde bucal no passado foi de 47% e o percentual que pretendia incluí-lo no futuro era de 65% (<math>p &lt; 0,001</math>).</p>	<p>Fornecer aos educadores do jardim de infância/ensino fundamental materiais de recursos baseados na web melhora suas atitudes, aumenta seus conhecimentos e leva a intenções comportamentais positivas em relação à educação de seus alunos sobre saúde bucal.</p>	Não	----
------------------	--------------------------------	-----	--------------	---	--	-----	------

Cont Quadro 2

Larsen (2017)	Barreiras e fatores no conhecimento em saúde	---	Questionário	<p>Os professores perceberam seu conhecimento pessoal de saúde, a escola que trabalham para, seus colegas de trabalho, testes e política do Núcleo Comum, tempo de instrução e falta de recursos de saúde como barreiras. Os professores também indicaram que os fatores de habilitação foram os influência de seus alunos e seus pensamentos pessoais e sentimentos sobre a saúde. A saúde está sendo ensinada pela maioria dos professores, no entanto, nenhum está atendendo os 90 minutos/semana de recomendação nacional. Os professores do K-2 cobrem a maioria do currículo de saúde, com o restante das notas abrangendo apenas três dos quinze tópicos. Preparando alunos para o Núcleo. A prova curricular tira o ensino da saúde.</p>	<p>Para sanar as barreiras ao ensino em saúde, o conhecimento dos professores sobre saúde precisa dar ênfase. Além disso, a educação continuada sobre pedagogia em saúde deve ser feita nos níveis local e estadual. Mais tempo instrutivo precisa ser alocado para a saúde e recursos precisam ser utilizados que integrem a saúde aos sujeitos do Núcleo Comum, e os órgãos de governo da educação precisam se informar para apoiar melhor a educação em saúde.</p>	Sim	<p>A educação para a saúde ensinada na escola proporciona às crianças um conhecimento de conteúdo preciso e uma literacia sobre a saúde, com a qual é construída uma estrutura para melhores comportamentos de saúde. Escolas que oferecem educação em saúde produzem alunos com maior desempenho acadêmico, melhores notas e pontuações médias mais altas. Os programas de educação em saúde são conhecidos por melhorar a alfabetização em saúde dos alunos, suas habilidades de comunicação e tomada de decisão, sua capacidade de controlar o estresse e a pressão dos colegas, ajudando-os a construir resiliência contra comportamentos de risco e a melhorar suas habilidades de definição de metas.</p>
---------------	--	-----	--------------	--	---	-----	---

Cont Quadro 2

Liontou (2016)	Conhecimento sobre saúde bucal	---	Questionário	<p>A média de idade dos participantes foi de 40,9 anos, 68,5% deles tinham filhos próprios, 72,6% não tinham frequentado nenhum curso de educação de saúde bucal durante seus estudos, 70% acreditavam que não tinham conhecimento suficiente para implementar um programa educacional de saúde bucal, 44,6% tinham implementado esse programa, 26,8% sabiam que a primeira visita odontológica deveria ser no primeiro aniversário de uma criança e 36,7% sabiam a idade correta para que a escovação de dentes deveria começar. Os fatores mais significativos que influenciaram os professores em geral sobre saúde bucal na primeira infância foram: sua participação em programas educacionais oh (p&lt;0,001), sua crença de que os cursos de OH durante seus estudos eram necessários (p = 0,01), sua confiança no conhecimento oh (p = 0,03) e paternidade (p = 0,05).</p>	<p>Com base nos resultados deste estudo, houve falta de conhecimento entre os professores da pré-escola em questões significativas de saúde bucal para essa idade. No entanto, os participantes reconheceram a importância da saúde bucal e estavam dispostos a participar da formação de professores relevantes.</p>	Não	----
----------------	--------------------------------	-----	--------------	--	---	-----	------

Cont Quadro 2							
Igdal (2016)	Conhecimento bucal em geral	Metodologias e materiais de educação em saúde bucal voltados para professores	Questionário e materiais de educação	O programa de capacitação promoveu um aumento significativo nos níveis de alfabetização em saúde bucal. Com relação ao nível de conhecimento em saúde bucal não houve aumento estatisticamente significativo após a capacitação.	O programa de capacitação realizado proporcionou aumento significativo nos níveis de alfabetização em saúde bucal dos professores. Promoveu a construção coletiva de um material educativo para professores dos anos iniciais do ensino fundamental. E aproximou os profissionais dos setores Saúde e Educação, o que gerou vínculo e a participação dos profissionais da escola em ações de promoção da saúde.	Sim	Apesar dos diálogos que valorizaram os conhecimentos e valores que cada professor já detinha e houve total abertura para que o professor pudesse falar, perguntar e sugerir. Mas na prática não houveram ações de promoção da saúde e os aspectos da saúde geral na saúde bucal. Abordou Literacia em saúde bucal. O desenvolvimento teórico teve uma abordagem ampla de conhecimento da literacia em saúde, que não apareceu na prática do estudo de caso.
Antunes (2015)	Conhecimento e atitudes sobre traumas dentários	---	Questionário	. Quase todos, 92,1% relataram não ter conhecimento de trauma dentário. Treinamento de primeiros socorros em escolas ou na Universidade foi experimentado por 24,4% dos professores onde 4,1% receberam algum tipo de informação sobre lesão dentária traumática. Assim, 93,7% dos professores não se sentiam preparados para dar alívio, mas 93,7% foram receptivos a novos conhecimentos sobre lesão dentária traumática	Pode-se ver que há uma falta de conhecimento técnico em parte dos professores em relação ao trauma odontológico nos alunos. Portanto, eles não são capazes de agir corretamente durante uma emergência de primeiros socorros; O conhecimento que os professores possuem não é científico, é inconsistente, com base em infundados conceitos, crenças ou mesmo intuição. Os professores também têm uma falta de treinamento. Educação em saúde bucal contínua para professores devem ser uma boa estratégia de ação a seguir.	Não	----

Cont Quadro 2							
Sekhar (2014)	Conhecimentos, práticas e atitudes em saúde oral	---	Questionário	Cerca de 47% dos participantes sentiram que bactérias e açúcar são as principais causas da cárie dentária, enquanto 42% sentiram essa placa e cálculo são os principais agentes para a doença periodontal. Cerca de 82,5% dos professores escovavam duas vezes por dia. No entanto, apenas 32% acharam necessário para visitar o dentista regularmente. Enquanto 86% dos professores achavam que os dentes das crianças deveriam ser verificados pelo dentista, apenas 51% concordaram que é seu dever transmitir educação em saúde bucal aos alunos.	O conhecimento sobre saúde bucal entre as escolas professores foi justo. Educação em Saúde Bucal deve ser transmitida para professores da pré-escola e do ensino fundamental como parte da Oral Nacional Programa de Atenção à Saúde regularmente e estudos futuros devem ser feitos para avaliar seus níveis de consciência e fazer o necessário mudanças nos módulos de educação continuada.	Não	----
Fernando (2013)	Professores de pré-escola como agentes de saúde	Treinamento de 6 meses	Observação	Após 6 meses, o escore médio de conhecimento em saúde bucal do grupo de intervenção melhorou de 55 para 72 ( $p = 0,005$ ) e o escore médio de práticas relacionadas à saúde bucal de 32 para 35 ( $p = 0,032$ ). As variáveis: ambiente pré-escolar favorável à saúde bucal ( $p = 0,02$ ),	Atividades de promoção da saúde bucal podem ser efetivamente implantadas em um ambiente pré-escolar pela formação de professores.	Sim	Em primeiro lugar, a educação em geral (anos de educação ou nível de alfabetização) está associada a melhorias no estado de saúde. Em segundo lugar, a educação para a saúde na escola melhora o conhecimento, as atitudes e as habilidades relacionadas aos comportamentos de risco à saúde e, portanto, à promoção da saúde. A posição dos professores como modelos para comportamentos saudáveis foi um

Cont Quadro 2							
				disponibilidade de escovação (p = 0,005) e disponibilidade de materiais de informação, educação e comunicação relacionados à saúde bucal (p = 0,004) foram significativamente diferentes entre os dois grupos após 6 meses.			fator que ajudou os programas a atingirem seus objetivos. As pré-escolas podem ser usadas como um ambiente de promoção da saúde. Uma pré-escola promotora de saúde oferece oportunidades e exige compromisso com o fornecimento de um ambiente social e físico seguro de saúde, que pode influenciar a saúde bucal das crianças
Jovem (2012)	Conhecimento sobre traumas dentários	---	Questionário	Apenas 32,8% dos entrevistados afirmaram corretamente que uma pessoa que sofre trauma dentário deve ir diretamente ao dentista. Ao todo, 73,1% dos professores afirmaram corretamente que um paciente de trauma dentário deve ir para o tratamento imediatamente. Apenas 32,5% sabiam que um dente fraturado deveria ser colocado em líquido. Ainda menos (23,2%) percebeu que o dente deslocado deve ser reposicionado de volta para a posição original. Professores que anteriormente receberam treinamento de primeiros socorros com conteúdo odontológico ou obtiveram informações de lesão dentária de outras fontes,	O conhecimento sobre o gerenciamento emergencial de trauma dentário entre professores do ensino fundamental e médio em Hong Kong é insuficiente, particularmente no manuseio da avulsão permanente dos dentes e do meio de armazenamento adequado para dentes avulsos. Recebimento de treinamento de primeiros socorros com conteúdos odontológicos e aquisição de informações de lesão dentária de outras fontes foram positivamente correlacionadas com o conhecimento na gestão do trauma dentário.	Não	----

				obtiveram pontuação significativamente maior do que professores sem ta treinamento ou informação adquirida.			
Fux-Noy (2011)	conhecimentos específicos em traumas dentais de emergência	---	Questionário	A pontuação média do conhecimento foi de 4,59 (numa escala de 0 a 10). Três preditores individuais melhoraram significativamente os entrevistados. Conhecimento: estar na faixa etária de 35 a 49 anos (valor P = 0,042), aqueles que tinham as próprias crianças (P-valor = 0,002) e aquelas que tiveram experiência anterior com trauma (valor P = 0,049). Não houve correlação entre a demanda para maior educação em trauma dentário e pontuação de conhecimento.	O conhecimento sobre o gerenciamento de lesões dentárias traumáticas em um grupo de professores na área é inadequado. Programas educacionais, bem como além do currículo são necessários para melhorar sua gestão de lesões dentárias traumáticas de emergência e proporcionar melhor proteção aos alunos.	Não	----
Ramroop (2011)	Conhecimento e práticas sobre saúde bucal	---	Questionário	Professores bem informados sobre as causas e prevenção da cárie dentária e da doença gengival. O conhecimento da gestão adequada do trauma odontológico grave foi muito ruim . A maioria dos professores demonstrou atitudes positivas em relação à saúde bucal e sua incorporação no currículo escolar.	Desenvolvimento de programas de formação de professores que incluem conhecimentos em saúde bucal e abordagem baseada em evidências para a educação em saúde bucal dentro de um ambiente escolar poderia permitir primário professores escolares desempenham um papel significativo na promoção da saúde bucal para crianças pequenas.	Não	----



Cont Quadro 2							
Oliveira (2010)	Conhecimento e prática	---	Questionário	A escola e a odontologia apresentam em sua problemática e em seus anseios uma mesma realidade social. Uma ação integradora entre educação e odontologia, introduzindo-se efetivamente o conteúdo saúde bucal no currículo do ensino infantil e fundamental através de programas educativos/preventivos na área, possibilidades crianças com perfil diferenciado em educação odontológica, capazes de realizar sua própria promoção de saúde bucal.	Existe uma necessidade da implementação de programas de educação continuada sobre saúde bucal podendo ser realizado por cirurgiões-dentistas das estratégias de Saúde da Família junto aos professores, objetivando tornar esses profissionais da educação mais capacitados para abordar esses em sala de aula, conteúdos com os alunos.	Não	----
Almas (2003)	Conhecimento e prática dos professores	---	Questionário	Quase 86% dos professores do sexo masculino e 90% do sexo feminino sentiu que a cárie dentária é devido ao método errado de dente escovação, enquanto açúcar e bebidas açucaradas foram considerados o fator principal por 90% do sexo masculino e 98% das professoras do sexo feminino. Setenta e cinco por cento do sexo masculino e 72% das professoras do sexo feminino considerado dente	Conclui-se que há muita semelhança no conhecimento e prática de hábitos de higiene bucal entre homens e professores do sexo feminino e há a necessidade de melhorar sua conhecimento sobre saúde bucal e doenças. Ambos precisam de mais conscientização sobre a promoção da saúde bucal para ter um positivo papel na educação em saúde bucal escolar para seus alunos em colaboração com profissionais de saúde bucal.	Não	----

Cont Quadro 2.							
				irregular escovando uma causa de doença gengiva com 32% do sexo masculino e 39% das professoras do sexo feminino não saber detalhes em relação à relação microbiana da doença gengival.			
Pomarico (2003)	Conhecimento e atitudes para profissionais quanto a crianças com necessidades especiais	---	Questionário	A maioria (81,3%) indicou a higiene bucal como o modo de prevenir a cárie, porém a observação mostrou que nem sempre esta prática é realizada na creche. Quanto à época do início da escovação dos dentes das crianças, 75,0% das professoras e 94,4% dos profissionais de saúde afirmaram conhecer a necessidade de iniciar a escovação antes de um ano de vida, sendo essa resposta observada em somente 52,5% das atendentes (qui-quadrado, $p = 0,006$ ).	Diante desses resultados, pôde-se concluir que as atitudes em saúde bucal nem sempre foram coerentes com os conhecimentos expressados por esses profissionais.	Não	----
Mwangosi (2001)	Participação de professores de primária em educação bucal	---	Questionário	Professores com ensino fundamental, que lecionam em notas mais baixas, foram significativamente mais ativos proporcionando saúde geral e bucal do que aqueles com ensino médio e que ensinam alunos de séries superiores.	A educação em saúde bucal parece ser dada principalmente aos alunos do ensino fundamental em séries mais baixas; os professores envolvidos na prática oral de educação bucal eram principalmente jovens do sexo feminino na profissão e relativamente jovens por idade (menos de 40 anos).	Não	----

## 5. DISCUSSÃO

Esta revisão objetivou revisar a literatura científica sobre a literacia em saúde bucal entre professores e também identificar elementos que podem estar relacionados ao seu desenvolvimento.

Após a compilação e análise dos dados proveniente dos estudos, identificou-se que ampla maioria avaliou a literacia em saúde dos professores por meio de questionários, com enfoque no nível de conhecimento em saúde bucal de uma maneira geral. Alguns poucos estudos apresentaram algum tipo de intervenção realizada com professores. Na maior parte dos casos, os estudos também indicam que a maioria dos professores não têm instrução o suficiente para lidar com situações de emergência de agravos bucais, mas que conseguiram ter mais clareza após certa intervenção feita pelos mesmos.

Os hábitos de promoção da saúde dos professores são de suma importância, pois podem trazer resultados positivos para sua própria saúde e, assim, tornam-se modelos para os alunos desenvolverem hábitos e comportamentos saudáveis

No atual paradigma da saúde escolar, os professores são o principal órgão e recurso da saúde escolar, devendo ser apoiados no reforço dos seus comportamentos promotores da saúde nas escolas, ao mesmo tempo que podem demonstrar que podem encorajar a promoção da saúde dos comportamentos dos alunos. Portanto, determinar os fatores preditivos que promovem os comportamentos de promoção da saúde dos professores e fornecer intervenções com base nesses fatores são essenciais para a saúde escolar (BAE, 2021).

As intervenções sobre os níveis de LSB compreendem esforços para tornar a informação em saúde mais acessível a todos. Enfim, as recomendações universais sobre esse tema objetivam simplificar a comunicação e confirmar a compreensão de todos os pacientes; facilitar a navegação no ambiente de trabalho e no sistema de saúde e apoiar os esforços dos pacientes para melhorar sua saúde (BADO, 2020).

Baixos níveis de letramento em saúde, por exemplo, afetam a comunicação profissional-paciente, pois têm sido associados a maiores dificuldades para uma eficiente compreensão, por parte dos usuários, das informações sobre as doenças e seu tratamento, disponibilizadas nos serviços de saúde e, portanto, influenciam na tomada de decisão compartilhada e na adesão ao tratamento proposto, impactando em piores resultados em saúde (BADO, 2020).

Em nível individual, a alfabetização em saúde permite que os jovens sejam consumidores qualificados de cuidados de saúde e superem barreiras ambientais e interpessoais ao interagir com o sistema de saúde. Além disso, argumenta-se que a alfabetização em saúde pode capacitar os jovens a compreenderem a si próprios, aos outros e ao mundo, para tomar decisões de saúde sólidas e para discutir questões sociais relacionadas à saúde. Alfabetizado em saúde os jovens também possuem uma aprimorada capacidade de estabelecer e manter sua autoconfiança em metas relacionadas à saúde, como engajar-se em atividades físicas ou não dirigir após beber. Além disso, os benefícios da alfabetização em saúde se estendem a uma vasta gama de atividades da vida - em casa, no trabalho, na sociedade e cultura e em níveis mais amplos da economia da saúde (BRÖDER, 2017).

Em termos de benefícios sociais e comunicacionais, a alfabetização em saúde aumenta a participação em programas sociais relacionados à saúde, tornando a comunidade empoderada e capacitada para influenciar na saúde dos próprios indivíduos, bem como na criação de normas mais amplas (BRÖDER, 2017).

Uma ação integradora entre educação e odontologia, introduzindo-se efetivamente o conteúdo saúde bucal no currículo do ensino infantil e fundamental através de programas educativos/preventivos na área, possibilita formar crianças com perfil diferenciado em educação odontológica, capazes de realizar sua própria promoção de saúde bucal (OLIVEIRA, 2010).

Ao ser o primeiro nível de aprendizagem, a escola pode ser considerada o aspecto mais essencial na vida de um indivíduo. As escolas são um ambiente seguro e eficaz para melhorar a conscientização sobre a saúde bucal entre as crianças e os adolescentes. Os professores são considerados modelos, portanto suas ações e palavras são assimiladas muito facilmente por seus alunos e, em virtude de sua formação, podem influenciar um grande número de crianças, assim desempenhando um papel importante na criação de práticas de saúde bucal, comportamento e também na tomada de decisão para cuidados de saúde oral. Dessa forma, é importante que seus próprios conhecimentos sobre saúde bucal sejam bons e seu comportamento quanto à saúde bucal esteja de acordo com a expectativa da população (JAGAN, 2018).

É dever do professor compreender que em muitas ocasiões ele será o primeiro profissional a tratar uma criança ferida e suas ações serão determinantes para o sucesso do prognóstico para um tratamento eficaz quando a criança for encaminhada ao dentista. Os professores também têm responsabilidade de relatar aos pais cada lesão dentária

percebida e os orientar para procurar tratamento dentário adequado . Este conhecimento deve fazer parte do currículo e dos cursos de atualização, pois, assim terão maior consciência, e estarão mais motivados a prevenir lesões, tanto quanto possível. Uma melhor supervisão do playground, equipamentos seguros e melhores condições ambientais podem contribuir para a diminuição dos acidentes dentários. Os professores de educação física devem encorajar os atletas a usar protetores de boca (FUX-NOY, 2011).

Um programa de capacitação, por exemplo, proporciona aumento significativo nos níveis de literacia em saúde bucal dos professores. Promoveu a construção coletiva de um material educativo para professores dos anos iniciais do ensino fundamental. E aproximou os profissionais dos setores Saúde e Educação, o que gerou vínculo e a participação dos profissionais da escola em ações de promoção da saúde (IGDAL, 2016).

Um tópico importante é o conhecimento que os professores têm sobre flúor. Informações sobre este elemento devem ser acrescentadas em ações educativas, que abordem a importância do flúor, que o flúor pode ser encontrado na maioria dos cremes dentais comerciais do país, nas soluções de bochechos, que é possível verificar se contém flúor na água de abastecimento de sua cidade, que existem cremes dentais específicos para crianças da primeira infância com uma quantidade reduzida de flúor e que a ingestão constante deste produto em doses elevadas pode provocar em crianças abaixo de 6 anos de idade a fluorose dentária. Assim o professor poderá trabalhar em sala de aula esses conhecimentos junto aos seus alunos (OLIVEIRA, 2010).

Os estudos nos quais se identificou a literacia em saúde bucal entre professores enfatizaram a influência dos professores na literacia dos seus alunos (IGDAL 2016) . Os professores do ensino fundamental demonstraram melhores resultados de escores de pesquisa em relação aos do ensino médio (JAGAN, 2018), pois eles dominam as técnicas de ensino-aprendizagem, convivem diariamente com os alunos, conhecem o contexto social dos mesmos e exercem grande influência no comportamento dos alunos (IGDAL, 2016).

Outro estudo foi mais específico para questões endêmicas como a fluorose e a abordou como uma doença local que necessita um aprofundamento maior da temática junto à comunidade, apesar de envolver-se com questões da promoção da saúde daquele contexto (RUSTAGI, 2017). Os estudos selecionados , partiram da necessidade de conhecer o grau de informações que os professores possuem, como obtêm, compreendem e utilizam tais informações para tomadas de decisões (literacia em saúde bucal). A grande

maioria dos cinco estudos, buscou aproveitar os resultados para investir na capacitação dos professores para construir estratégias e ações educativas que possam ser executadas na escola com o enfoque preventivo de doenças bucais. Salienta-se um estudo que avaliou o currículo de um distrito nos EUA, o qual destacou o tempo empenhado na educação em saúde no planejamento e ação escolar como fator de melhora de aprendizado e literacia (LARSEN, 2017). Os esforços para implementar uma abordagem em literacia em saúde bucal foram demonstrados nos estudos, porém para avançar na perspectiva de uma literacia para a saúde é necessário ampliar o escopo de ação da saúde geral para a específica bucal e realizar ações que englobam todos componentes da promoção da saúde.

Um dos grandes limites para a construção deste trabalho foi a falta do entendimento conceitual e utilização do termo literacia que, por sua vez, não foi citado claramente na maioria dos textos. Ressalta-se a dificuldade de encontrar literaturas e conteúdos que tratem da literacia em saúde bucal com enfoque nos alunos, crianças e adolescentes. Além disso, poucos estudos traziam algum tipo de intervenção, que de certa forma poderiam levar a análises mais interessantes sobre o quanto a literacia dos professores, e suas dimensões, fazem diferença na vida do profissional da educação e seus alunos.

## **6. CONCLUSÃO**

A literacia em saúde bucal de professores na literatura científica tem sido estudada por meio da aplicação de questionários, que podem tanto avaliar as informações e conhecimento dos indivíduos em assuntos gerais da saúde bucal, quanto a temas específicos, como alguns agravos bucais e seu manejo. Nesse caso, traumatismo dentário foi o agravo mais estudado.

A literacia em saúde tem sido desenvolvida, no contexto da educação em saúde, bucal por meio de treinamentos, palestras, grupos focais e por meio de materiais desenvolvidos pelos próprios técnicos e dentistas.

Conclui-se, portanto, que são necessários mais estudos que avaliem o desenvolvimento da literacia em saúde bucal dos profissionais, considerando as particularidades existentes no conhecimento e práticas em saúde bucal desses indivíduos e o público que os profissionais atendem.

## REFERÊNCIAS

ALMAS, Khalid et al. **The knowledge and practices of oral hygiene methods and attendance patterns among school teachers in Riyadh, Saudi Arabia.** Saudi Medical Journal, Riyadh, v. 24, n. 10, p. 1087-1091, out. 2003.

ANTUNES, Livia Azeredo Alves; RODRIGUES, Amanda Silva; MARTINS, Angela Maria do Couto; CARDOSO, Eduardo Seixas; HOMSI, Nicolas; ANTUNES, Leonardo Santos. **Traumatic dental injury in permanent teeth: knowledge and management in a group of brazilian school teachers.** Dental Traumatology, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 269-273, 4 dez. 2015.

BADO, Fernanda Maria Rovai. **ESTUDOS SOBRE O LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL.** 2020. 94 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2020.

BAE, Eun Jung; YOON, Ju Young. **Health Literacy as a Major Contributor to Health-Promoting Behaviors among Korean Teachers.** International Journal Of Environmental Research And Public Health, [S.L.], v. 18, n. 6, p. 3304, 23 mar. 2021. MDPI AG.

BALTACđ, Ezgi; BAYGđN, Özgül; TÜZÜNER, Tamer; KORKMAZ, Fatih Mehmet. **Evaluation of the knowledge, attitudes and behaviors of pre-school teachers on oral and dental health in the city center of Trabzon.** European Oral Research, [S.L.], v. 53, n. 1, p. 12-20, dez. 2019. Istanbul University.

BATAWI, Hisham Yehia El; FAKHRUDDIN, Kausar Sadia. **Impact of preventive care orientation on caries status among preschool children.** European Journal Of Dentistry, [S.L.], v. 11, n. 04, p. 475-479, out. 2017. Georg Thieme Verlag KG

BRÖDER, Janine; OKAN, Orkan; BAUER, Ullrich; BRULAND, Dirk; SCHLUPP, Sandra; BOLLWEG, Torsten M.; SABOGA-NUNES, Luis; BOND, Emma; SØRENSEN, Kristine; BITZER, Eva-Maria. **Health literacy in childhood and youth:**



**a systematic review of definitions and models.** BMC Public Health, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 1-25, 26 abr. 2017. Springer

Science and Business Media LLC.

**DRUMMOND, C. Using nutrition education and cooking classes in primary schools to encourage healthy eating.** Journal of Student Wellbeing, 4(2), 43-54 2010.

**FERNANDO, S. Preschool teachers as agents of oral health promotion: an intervention study in Sri Lanka.** Community Dental Health, [S.L.], p. 173-177, 1 set. 2013. Stephen Hancocks Ltd.

**FILIPPONI, T.; RICHARDS, W.; COLL, A-M.. Oral health knowledge, perceptions and practices among parents, guardians and teachers in South Wales, UK: a qualitative study.** British Dental Journal, [S.L.], v. 224, n. 7, p. 517-522, 23 mar. 2018. Springer Science and Business Media LLC.

**FUX-NOY, Avia; SARNAT, Haim; AMIR, Erica. Knowledge of elementary school teachers in Tel-Aviv, Israel, regarding emergency care of dental injuries.** Dental Traumatology, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 252-256, 28 abr. 2011. Wiley.

**IGDAL, Anna Lúcia Melo. CONHECIMENTO E LITERACIA EM SAÚDE BUCAL DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL: o primeiro passo para ações educativas na escola.** 2016. 160 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

**INGLEHART, Marita Rohr; ZUZO, Gabrielle A.; WILSON, Joshua J.. Kindergarten/Elementary School Teachers and Web-based Oral Health-Related Resources: an exploration.** Oral Health And Preventive Dentistry, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 229-236, 7 jul. 2017. Quintessenz Verlags-GmbH

**JAGAN, P., Fareed, N., Battur, H., Khanagar, S., & Manohar, B. Conceptual knowledge of oral health among school teachers in South India, India.** European journal of dentistry, 12(1), 43–48, 2018

LARSEN, Merilee. **TEACHER IDENTIFIED BARRIERS AND ENABLING FACTORS TO TEACHING HEALTH EDUCATION IN ELEMENTARY SCHOOLS**. 2017. 24 f. Tese (Doutorado) - Curso de Health Education, Loma Linda University, California, 2017.

LIONTOU, V.; AGOUROPOULOS, A.; GIZANI, S.; PAPAGIANNOULIS, L.. **Knowledge of preschool teachers in the prefecture of Attica of early childhood oral health. Association with their demographic and personal characteristics**. European Archives Of Paediatric Dentistry, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 467-474, 17 nov. 2016. Springer Science and Business Media LLC.

MWANGOSI, I. E. A.T.; NYANDINDI, U.; MATEE, M.. **Participation of primary school teachers in oral health education in Rungwe District, Tanzania**. East African Medical Journal, [s. l], v. 78, n. 12, p. 662-665, dez. 2001.

NUTBEAM, D. Health literacy as a public health goal: **a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century**. Health Promot. Int., v.15, n. 3, p. 259-67, 2000.

OLIVEIRA, Josefa Jocelina Bezerra de et al. **Conhecimento e práticas de professores de ensino fundamental sobre saúde bucal**. International Journal Of Dentistry, Natal, v. 9, n. 1, p. 21-27, mar. 2010.

PETERS, Micah et al. **The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews**. 2015.

PETERSON FL, COOPER RJ, LAIRD JM. **Enhancing teacher health literacy in school health promotion: a vision for the new millennium**. JSch Health. 71(4):138-144, 2001.

POMARICO, Luciana; SOUZA, Ivete Pomarico Ribeiro de; TURA, Luiz Fernando Rangel. **Oral health profile of education and health professionals attending handicapped children**. Pesquisa Odontológica Brasileira, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 11-16, mar. 2003.

RAMROOP, V; WRIGHT, D; NAIDU, R. **Dental Health Knowledge and Attitudes of Primary School Teachers toward Developing Dental Health Education.** West Indian Med J, [s. l], v. 60, n. 5, p. 576-580, out. 2011.

ROSOF, BERNARD M. in: National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine.2019. **Integrating oral and general health through health literacy practices: Proceed-ings of a workshop.**Washington, DC: The National Academies Press.

RUSTAGI, Neeti; RATHORE, Ajeysingh; MEENA, Jitendrakumar; CHUGH, Ankita; PAL, Ranabir. **Neglected health literacy undermining fluorosis control efforts: a pilot study among schoolchildren in an endemic village of rural Rajasthan, India.** Journal Of Family Medicine And Primary Care, [S.L.], v. 6, n. 3, p. 533-537, 2017. Medknow.

SABOGA-NUNES, L. O sentido de coerência: **operacionalização de um conceito que influencia a saúde mental e a qualidade de vida.** Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública. UNL. Dissertação elaborada no âmbito do Curso de Mestrado em Saúde Pública I, ministrado pela ENSP. UNL,1999.

SEKHAR, Vidya. **Knowledge, Attitude and Practice of School Teachers Towards Oral Health in Pondicherry.** Journal Of Clinical And Diagnostic Research, [S.L.], v. 8, n. 8, p. 12-15, ago. 2014. JCDR Research and Publications

SHALEEN, V S, NAGARAJAPPA S, DASAR PL, MISHRA P. **Linguistic adaptation and psychometric evaluation of original oral health literacy-adult questionnaire (OHL-AQ).** J Adv Med Educ Prof. 2016;4(4):163-169.

TIKARE, Shreyas; ALQAHTANI, Nabeeh A.. **Oral health knowledge and attitudes of primary school teachers toward school-based oral health programs in Abha-Khamis, Saudi Arabia.** Saudi Journal of Oral Sciences. Abha-Khamis, p. 72-77. dez. 2017.

TRICCO, A.C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018 Oct 2;169(7):467-473.

VELARDO S, DRUMMOND M.. **Teacher health literacy: The importance of multiple healthy role models within the school environment.** Values into Action – A, 2015.

VILELA, Hugo Pereira; FAVRETTO, Carla Oliveira; TARTARI, Talita; GARCIA, Natália Galvão. **Conhecimento dos professores quanto ao manejo emergencial de traumatismo dentários.** Revista Odontológica do Brasil Central, [S.L.], v. 28, n. 84, p. 7-11, 15 jul. 2019. Revista Odontologica do Brasil Central - ROBRAC.

YOUNG, Cecilia; WONG, Ky; CHEUNG, Lk. **Emergency management of dental trauma: knowledge of Hong Kong primary and secondary school teachers.** Hong Kong Med J, Hong Kong, v. 18, n. 5, p. 362-370, out. 2012.

## APÊNDICE

### Apêndice 1 – Estratégias de busca para identificação de estudos.

Bases de dados	Estratégias de busca para identificação de estudos
<i>BVS, Scielo</i>	<p><i>((Literacia OR "Letramento em Saúde" OR "Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde" OR "Atitudes e Prática em Saúde" OR "Atitudes e Práticas em Saúde" OR "CAP" OR "Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde" OR "Alfabetização em saúde" OR "Educação em saúde" OR "Educar para a Saúde" OR "Educação para a Saúde" OR "Alfabetización en Salud" OR "Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud" OR "Conocimientos, Actitudes y Práctica Sanitarias" OR "Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud" OR "Educación para la Salud" OR "Educación en Salud" OR "health literacy" OR "Health Knowledge, Attitudes, Practice" OR "Knowledge, Attitudes, Practice" OR "Health Education")) AND (saúde OR "Saúde oral" OR "Saúde Bucal" OR Salud OR "Salud Dental" OR "Salud Bucal" OR Health OR "oral health" OR "Dental health") AND (Professores OR Professor OR Docente OR Educador OR Educadores OR Profesor OR Profesores OR teachers OR teacher) AND ("Educação infantil" OR "Educação primária" OR "Escola primária" OR "Jardim da infância" OR escola OR "Educación elemental" OR "Educación primaria" OR "escuela primaria" OR "Jardín de infancia" OR escuela OR "Elementary Education" OR "elementary school" OR Kindergarten OR "Primary Education"))</i></p>
<i>Pubmed</i>	<p><i>((("Health Literacy"[Mesh] OR "health literacy" OR "Health Knowledge, Attitudes, Practice"[Mesh] OR "Health Knowledge, Attitudes, Practice" OR "Knowledge, Attitudes, Practice" OR "Health Education"[Mesh] OR "Health Education")) AND (Health OR "Oral Health"[Mesh] OR "oral health" OR "Dental health") AND (teachers OR teacher) AND ("Elementary Education" OR "elementary school" OR Kindergarten OR "Primary Education"))</i></p>
<i>Scopus, ERIC, Cinahl, EMBase</i>	<p><i>((("health literacy" OR "Health Knowledge, Attitudes, Practice" OR "Knowledge, Attitudes, Practice" OR "Health Education")) AND (Health OR "oral health" OR "Dental health") AND (teachers OR teacher) AND ("Elementary Education" OR "elementary school" OR Kindergarten OR "Primary Education"))</i></p>
<i>Google Acadêmico</i>	<p><i>("health literacy") AND (teacher) AND ("Elementary Education")</i></p>

## ANEXO 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA  
DISCIPLINA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ODONTOLOGIA

**ATA DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Aos 27 dias do mês de agosto de 2021, às 10:30 horas, em sessão pública em Sala Virtual Webconf RNP desta Universidade, na presença da Banca Examinadora presidida pelo Professora Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello e pelos examinadores:

1 – Prof Dr Douglas Kowaleski

2 – Darcle Cardoso

o aluno Guilherme de Carvalho Estácio apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação intitulado: LITERACIA EM SAÚDE BUCAL ENTRE PROFESSORES DOS ANOS INICIAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO como requisito curricular indispensável à aprovação na Disciplina de Defesa do TCC e a integralização do Curso de Graduação em Odontologia. A Banca Examinadora, após reunião em sessão reservada, deliberou e decidiu pela APROVAÇÃO do referido Trabalho de Conclusão do Curso, divulgando o resultado formalmente ao aluno e aos demais presentes, e eu, na qualidade de presidente da Banca, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pelos demais componentes da Banca Examinadora e pelo aluno orientando.



Documento assinado digitalmente  
Ana Lucia Schaefer Ferreira de Mello  
Data: 27/08/2021 11:49:14-0300  
CPF: 000.076.029-36  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Presidente da Banca Examinadora - Professora Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello



Documento assinado digitalmente  
Douglas Francisco Kowaleski  
Data: 27/08/2021 16:43:45-0300  
CPF: 007.319.469-79  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Examinador 1 - Prof Douglas Kowaleski



Documento assinado digitalmente  
Darcle Cardoso  
Data: 27/08/2021 15:45:01-0300  
CPF: 811.766.519-00  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Examinador 2 - Darclé Cardoso



Documento assinado digitalmente  
Guilherme de Carvalho Estacio  
Data: 27/08/2021 11:50:32-0300  
CPF: 088.524.359-56  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Aluno - Guilherme de Carvalho Estácio